

31 765 Kwaliteit van zorg

25 295 Infectieziektenbestrijding

Nr. 606 Brief van de minister voor Medische Zorg

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juli 2021

Op 26 mei jl. informeerde ik uw Kamer middels een beleidsbrief¹ over mijn aanpak rondom de ondersteuning van de zorg tijdens de Covid-crisis, het herstel van zorgprofessionals en het inhalen van reguliere zorg. Onderdeel van de beleidsbrief is het kader 'passende inhaalzorg medisch specialistische zorg (msz)' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) waaraan alle betrokken partijen zich verbonden hebben. Conform dit kader brengen ziekenhuizen, in overleg met de zorgverzekeraars, in kaart hoeveel zorg moet worden ingehaald en maken zij plannen over hoe deze zorg alsnog wordt gegeven. Zorgverzekeraars en de ziekenhuizen hebben eerder aangegeven half juli meer inzicht te kunnen geven. Conform mijn toezegging aan uw Kamer informeer ik u bijgaand over dit inzicht en de stappen die gaan volgen.

Uitgangspunt

De kern van het 'kader passende inhaalzorg' is dat patiënten zo snel mogelijk de passende zorg gaan krijgen die is uitgesteld door de Covid-pandemie. Het gaat om de patiënten die al verwezen waren naar een arts, maar die op een wachtlijst terecht kwamen omdat hun behandeling werd uitgesteld vanwege de Covid-drukke in het ziekenhuis. De ambitie is om zoveel mogelijk inhaalzorg in 2021 uit te voeren, met mogelijk nog een doorloop in 2022.

Naast helderheid voor de patiënt staat ook het herstel van de zorgprofessional centraal. De beschikbaarheid van voldoende en uitgerust zorgpersoneel maakt daarom integraal onderdeel uit van de inhaalzorgplannen.

Ook de samenwerking tussen de zorgaanbieders in de keten moet expliciet in beeld worden gebracht. Dus naast de ziekenhuizen moet ook de zorg in de voor- en nafase (door bijvoorbeeld huisartsen, de wijkverpleging, de revalidatiesector en de paramedische sector) in de plannen worden betrokken.

Huidig inzicht benodigde inhaalzorg

Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) hebben op 23 juli een eerste statusupdate over de inhaalzorg gepubliceerd². Hoewel deze informatie een eerste globaal inzicht geeft in de stand van zaken, vind ik dit nog niet voldoende compleet en concreet om uw Kamer de benodigde informatie over de

¹ Kamerstukken 31 765 en 25 295, nr. 566

²https://assets.zn.nl/p/32768/none/210719%20Presentatie%20Inhaalzorg_HadKoverleg_19%20juli_final%20version.pdf

aard, omvang en aanpak van de inhaalzorgvraag te kunnen geven. Ik vind het belangrijk dat patiënt en zorgprofessional centraal staan in deze plannen en dat wij hen zo snel mogelijk helderheid verschaffen. Op basis van de eerste statusupdate is die helderheid onvoldoende te geven en ontbreekt het nog aan perspectief voor de patiënt en de professional. Ook het inzicht over de (lokale en regionale) knelpunten en de beoogde oplossingen komt nog niet duidelijk en concreet naar voren, evenals de verbindingen met de totale keten van zorg.

Vervolg

Om zo snel mogelijk het gewenste integrale en concrete inzicht te krijgen heb ik – voor zover dat nog nodig was – verschillende actoren verzocht om in actie te komen:

- De NZa als toezichthouder stuurt op de uitvoering van het 'kader passende inhaalzorg'. Zij staat in contact met de zorgverzekeraars en spreekt met hen over de inhaalzorgplannen. De NZa doet op basis van die plannen en op basis van eigen data aanvullende analyses en publiceert die in integrale monitor inhaalzorg, die in de tweede helft van augustus gereed is. Deze monitor geeft inzicht in de druk op zorg in de msz, vervolgzorg en de ontwikkeling rondom wachttijden, productie en aantal verwijzingen. Dit zal enerzijds een belangrijk hulpmiddel zijn om het perspectief voor de patiënt verder te concretiseren; en anderzijds levert de monitor sturingsinformatie op voor de zorgverzekeraars en ziekenhuizen voor de aanpak van concrete knelpunten. In bijlage 1³ is een uitwerking van de aanpak van de NZa opgenomen.
- De IGJ houdt toezicht op zorgaanbieders. Bij haar toezicht op inhaalzorg richt de IGJ zich op goede, veilige en menslievende zorg voor de patiënt. Daarnaast heeft de IGJ aandacht voor voldoende herstel van zorgverleners en ketenbrede samenwerking. De IGJ vraagt hierbij ook nadrukkelijk aandacht voor de knelpunten in de voor- en naketen. De IGJ en NZa werken waar nodig samen om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te bevorderen.
- De zorgverzekeraars werken met de ziekenhuizen aan het completeren en concretiseren van de inhaalzorgplannen. Naast het in beeld brengen van de eventuele financiële consequenties van de inhaalzorg, richten zij zich daarbij vooral ook op het perspectief voor de patiënt en de oplossing van eventuele knelpunten in de inhaalzorg inclusief de mogelijkheden voor zorgbemiddeling en de invulling van informatieplicht richting de patiënt/verzekerde als die elders (bijvoorbeeld in andere ziekenhuizen of in zelfstandige klinieken) sneller geholpen kan worden. Ook het herstel van de zorgprofessionals wordt hierbij expliciet betrokken. Daarbij is de insteek dat de patiënt zo snel mogelijk en waar mogelijk in 2021 geholpen wordt, met een doorloop in 2022.

Gelet op de komst van de eerste integrale monitor inhaalzorg van de NZa en gegeven de andere lopende acties verwacht ik dat ik uw Kamer in de tweede helft van augustus een concreter beeld kan geven over de inhaalzorgvraag en de aanpak

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

daarvan. Ik verwacht dat ik dan ook inzicht heb gekregen in het herstelplan voor de zorgprofessionals, dat momenteel wordt opgesteld door VenVN en FMS, zodat ik deze daar bij kan betrekken.

Tot slot: sinds een aantal dagen zien we als gevolg van de oplopende besmettingscijfers de instroom van Covid-patiënten in de ziekenhuizen weer toenemen. Dit vraagt uiteraard weer het nodige van het zorgpersoneel en ik vind het bewonderenswaardig om te zien met welke veerkracht zij gedurende de gehele pandemie en ook nu weer de benodigde zorg aan de patiënten geven. Ik kan mij voorstellen dat patiënten die wachten op een behandeling die eerder door de Covid-pandemie is uitgesteld, zich afvragen wat dit voor hen betekent. En dat de zorgprofessionals zich afvragen wat dit betekent voor hun herstel wanneer de Covid-afdelingen weer bemenst moeten worden. Op moment is het nog niet duidelijk hoe de pandemie (en de neerslag daarvan qua patiënten die in het ziekenhuis moeten worden opgenomen) zich zal ontwikkelen. Hierover zal de minister van VWS u op 26 juli separaat informeren (Kamerstuk 25 295, nr. 1388). Ik verwacht dat er – voor wat betreft de consequenties van de opnames in de ziekenhuizen – in augustus meer helderheid zal zijn. Ik zal dit aspect dan eveneens meenemen als ik uw Kamer in de tweede helft van augustus over de inhaalzorg informeer.

De minister voor Medische Zorg,
T. van Ark